Beschreibung
einer Epidemie
von
Magen-Erweichung
welche
im Sommer 1830
in Tübingen und einigen benachbarten Orten
geherrscht hat.

Angehängt ist die Operations-Geschichte einer Gelenkmaus.

Eine
Inaugural-Dissertation,
welche zur Erlangung der
Doctor-Würde in der Medicin und Chirurgie
unter dem
Präsidium
von

Dr. F. G. v. Gmelin,
R. d. K. W. O. d. K.
ordentlichem öffentlichem Professor der Medizin,

im November 1830
der öffentlichen Prüfung unterwirft

Gottlob Friderich Beck,
von Dürrmenz.

Tübingen,
gedruckt bei C. H. Reifs, jun.
1830.

Einleitung.

Die Magenerweichung, (Perforatio ventriculi,) welche erst in neuerer Zeit allgemeines Aufsehen unter den Aerzten erregte und auf welche, als eine eigenthümliche Krankheit Leibmedicus von Jäger zuerst in Hufelands Journal aufmerksam gemacht hat, wurde in neuerer Zeit häufiger beobachtet und herrschte diesen Sommer in Tübingen wahrhaft epidemisch. Sie tödtete eine groſse Anzahl Kinder, welche sie beinahe ausſchlieſslich befällt.

Die krankhafte Erweichung des Magens befiel nur Kinder und trat mit so bestimmten Symptomen auf, daſs man schon im Leben die Erweichung des Magens mit Sicherheit erkennen konnte.

*Es schien mir daher zwekmäfsig, das Eigenthümliche dieser Epidemie, so weit es mir bekannt wurde, zu beschreiben und ich glaube, dafs diese Abhandlung um so mehr von allgemeinem Interefse seyn dürfte, als meines Wissens bis jezt noch keine Epidemie dieser Krankheit beobachtet und beschrieben wurde, und ich Gelegenheit erhielt, **12** genau angestellte Sectionen, denen ich gröstentheils selbst beiwohnte, zu erhalten.*

Verlauf der Krankheit.

Die Krankheit befiel gewöhnlich, soweit meine Beobachtungen reichen, Kinder unter einem Jahr, doch bisweilen auch Kinder bis zur Zeit der Pubertäts - Entwicklung. Cammerer führt jedoch Fälle an, in welcher selbst Erwachsene davon befallen wurden, was jedoch in unserer Epidemie nie geschah. Im Ganzen scheint die Häufigkeit der Krankheit im Verhältnifs mit dem Alter abzunehmen. Der Verlauf der Krankheit ist sehr verschieden; bald ist die Dauer äufserst kurz, und die Krankheit schon in 24 Stunden tödlich, bald dauert die Krankheit mehrere Tage, ja, oft mehrere Wochen.

Es können in dieser Hinsicht folgende Fälle unterschieden werden:

1) Eine *idiopatische* und
2) eine *consensuelle* Magen - Erweichung.

Bei der *idiopatischen* könnte man 2 Hauptformen annehmen:

a) *Eine acute,* wo das Kind schnell von grofser Hize, heftigem Erbrechen und sauerriechender fleischwafser - ähnlichen Diarrhoe befallen

wurde. Das Gesicht wurde bald blafs, die Augen fielen ein etc. und der Tod folgte oft schon in 24 Stunden.

b) *Eine subacute*, wo die Krankheit mit einer leichten Diarrhoe anfieng, wozu sich bisweilen Erbrechen gesellte, bald mit, bald ohne Fieber, und in Magen - Erweichung übergieng. Die Krankheit dauerte in diesem Fall oft mehrere Wochen.

Consensuell erscheint die Krankheit nach vorausgegangenem Hydrocephalus acutus, nach Brustkrankheiten und nach acuten Exanthemen. Der Verlauf ist ziemlich rasch, wenn der Magen befallen ist. Diese Form wurde jedoch in dieser Epidemie nicht beobachtet.

Symptome der Krankheit.

Die Krankheit kann eingetheilt werden in ein Stadium irritationis und in ein Stadium paralyticum.

Im Stadium irritationis zeigten sich folgende Symptome:

Die Krankheit begann, wenn sie acuter Art war, nachdem die Kinder einige Tage verdrüfslich und mürrisch waren, mit einem heftigen Fieber, schnellem Pulse, vieler Hitze, unauslöschlichem Durste, unruhigem Schlafe und grofser Unruhe überhaupt. Es kam heftiges Erbrechen, welches auf alles Essen und Trinken vermehrt wurde; heftige sauerriechende

Diarrhoe, die im Anfang grün, wie gehackte Eyer war, bald aber fleischwasserähnlich und sehr copiös wurde. Die Gesichtsfarbe wechselte öfters; die Kranken wurden oft plötzlich leichenblaſs, verzogen das Gesicht schmerzhaft, besonders vor einem Stuhlgang, oder wenn sie in der Gegend des Magens gedrückt wurden; überhaupt bekam das Gesicht schon in diesem Stadium einen eigenen leidenden Ausdruck und die Augen hatten etwas Eingefallenes Tiefliegendes. Der Appetit verlor sich in der Regel ganz, der Bauch war aufgetrieben, meistens bei der Berührung sehr empfindlich, doch war dieſs nicht immer der Fall. Die Temperatur des Bauchs war stets erhöht, hauptsächlich die der Magengegend, während das Gesicht und die Extremitäten im Verhältniſs zum übrigen Körper kühler anzufühlen waren. Die Kinder schrieen und ächzten viel, bekamen partielle Schweiſse, namentlich am Hinterhaupt bei groſser Hitze des Kopfs und zogen die Füſse an den Bauch.

Das Stad. paralyticum fieng häufig mit einer plötzlichen ohnmachtähnlichen Schwäche an, welche sich öfters wiederholte; die Respiration wurde beengt und schnell, oft kam ein Hüsteln, der Puls wurde ungleich und sehr frequent, die Kinder schrieen nicht mehr, sondern das Geschrei gieng in ein stöhnendes Wimmern über; das Gesicht bekam ein blasses eingefallenes Aussehen; die partiellen Schweiſse dauerten fort und wurden sehr abundant; das Gesicht und die Extremitäten wurden kalt, während der Bauch noch heiſs blieb; es zeigten sich leichte Convulsionen, Ver-

drehen der Augen, die bald starr wurden, in die Augenhöhlen zurücksanken und von den Augenliedern nur noch halb bedeckt wurden. Häufig hörten jetzt Erbrechen und Diarrhoe auf, oft nur das eine, während das andere noch vorhanden war. Der Appetit trat häufig vor dem Tode wieder ein; die Kinder afsen mit scheinbarem Appetit, ohne sich erbrechen zu dürfen. Beim Trinken hörte man häufig im Bauch deutlich ein kollerndes Geräusch; in dem Munde zeigten sich nicht selten Aphthen. Das Gesicht bekam einen bläulichen Schein, der besonders um den Mund und die Augen deutlich war. Die Kinder blieben meistens bei Bewufstseyn. Zulezt trat ein allgemeines Sinken der Kräfte ein, das sich durch einen Zustand von Ohnmacht und durch äufserst frequenten Puls verkündigte und der Tod trat schnell ein, ohne Kampf, so, dafs man es häufig kaum bemerkte.

Der subacute Verlauf begann mit den gewöhnlichen Symptomen von Diarrhoe mit oder ohne Erbrechen, im Anfang fand aber kein der Perforatio ventriculi eigenthümliches Symptom statt. Die Diarrhoe wiech den gewöhnlichen auch stärkeren Mitteln nicht, oder kehrte nachdem sie aufgehört hatte in kurzer Zeit wieder. Allmählig nahmen die Kräfte ab und es gesellten sich die vorhin bei der acuten Form angeführten Symptome und namentlich die erhöhte Temperatur in der epigasrtischen Gegend in einem gelinderen Grad hinzu, die auf ähnliche Art, nur langsamer und nach öfterer Wiederholung von

Besserung und Verschlimmerung den Tod herbei führte.

Etwas ähnliches findet Statt, wenn Magen-Erweichung als consensuelle Krankheit auftritt; erst dann, wenn sich der Krankheits-Prozefs auf den Magen geworfen hat, werden die Symptome von Magen-Erweichung wahrnehmbar

Nicht alle Symptome dieser Krankheit sind constant, bald fehlt das eine bald das andere Symptom, doch sind bisweilen alle vorhanden. Indefsen ist das ganze Bild der Krankheit so bestimmt, dafs, wer sie einmal genau beobachtet hat, sie nicht leicht verkennen wird.

Am meisten darf man sich aber auf *das Aufgetriebenseyn des Bauchs verlassen, namentlich der Magengegend*, wie auch *auf vermehrte Temperatur* desselben, während das *Gesicht*, mehr aber die *Extremitäten verminderte Temperatur* zeigen. War die Aufgetriebenheit der Magengegend einmal vorhanden, so verlor sie sich nicht mehr, war selbst nach dem Tode sichtbar, so, dafs man schon von aufsen an den Bauchwandungen ganz deutlich die Form und Lage des Magens wahrnehmen konnte.

Das eigenthümliche leidende Aussehen, was überhaupt bei Unterleibs-Krankheiten sich ausspricht, das Eingefallenseyn der Augen war immer vorhanden, oft schon im Stad. irritationis, ganz auffallend aber im Stad. paralytico.

Fieber war beim acuten Verlauf immer vorhanden, oft sehr heftig; bei dem chronischen Verlauf

machte das Fieber öfter unregelmäfsige Remifsionen, fehlte aber nie völlig.

Das Wimmern und Stöhnen, die *fortdauernde Unruhe* war constant, eben so das *schmerzhafte Verziehen des Gesichts.*

Mangel an Appetit war meistens vorhanden, doch trat nicht selten im Verlauf der Krankheit der Appetit wieder ein, ja, er zeigte sich oft erst im Stad. paralytico kurz vor dem Tode.

Beengte Respiration war ein constantes Zeichen im Lähmungs - Stadium. In seltenen Fällen war Husten dabei. In den Fällen, wo gleich im Anfang beengte Respiration und Husten vorhanden waren, fand man bei der Section deutliche Entzündung in den Lungen, namentlich in der Schleimhaut der Bronchien.

Partielle Schweifse, namentlich am Hinterhaupt fehlten selten.

Diarrhoe und Erbrechen waren keine constanten Symptome. Erbrechen fehlte in mehreren Fällen, auch litten einige Kranke an Hartleibigkeit. Wenn diese Symptome vorhanden waren, so waren sie im Stad. irritationis am heftigsten und hörten nicht selten im Lähmungs-Stadium auf. Die Excremente waren constant sauerriechend, im Anfang grün, wie gehackte Eyer, später wurden sie wässerig, fleischwasserähnlich und sehr copiös. Oft waren die Excremente zu kleinen Kügelchen zusammen geballt.

Convulsionen traten meistens im Lähmungs-Stadium ein. Das *Bewufstseyn* gieng selten ver-

lohren. *Das Kollern im Bauch* ist Symptom der Lähmung und nicht constant. *Aphthen* zeigten sich nicht selten; das Anziehen der Füſse ist ein äuſserst unsicheres Zeichen, weil die meisten kleinen Kinder die Füſse an den Bauch anziehen. Sehr wahrscheinlich ists, daſs bei heftigen Schmerzen im Bauch auch die Füſse mehr angezogen werden.

Resultat der Sectionen.

Zu meinem grösten Bedauren wurde die Section des Kopfes in vielen Fällen gar nicht erlaubt. Bei denen wo die Section gemacht werden durfte, fand man nie deutliche Entzündung des Gehirns und seiner Häute, wohl aber waren sie mit Blut überfüllt, was man wohl von Entzündung unterscheiden konnte, namentlich war dieſs bei der pia mater der Fall. Cammerer führt an, daſs die Hirn - Substanz nicht selten verändert angetroffen werde, namentlich ſeye die Pons Varoli und die Medulla oblongata oft widernatürlich fest. Wir konnten nie eine Veränderung in der Consistenz des Gehirns finden. In der Brusthöhle fand man auſser den Lungen alles gesund. Die Lungen waren häufig mit Blut überfüllt und welk, nicht selten entzündet, wie auch die Schleimhaut der Bronchien. In 3 Fällen wurden die Lungen dem Magen ähnlich erweicht gefunden. In einem Fall waren beide Lungen beinahe ganz erweicht, in einem andern die rechte, in einem 3ten Fall die linke Lunge. Die Erweichung der Lungen gieng aber nicht vom

Magen aus, sondern war ganz für sich bestehend, indem das Zwerchfell und die Pleura, welche die Lungen von dem Unterleib trennen, vollkommen normal gefunden wurden. Häufig waren die Lungen ganz gesund.

Die Bauchhöhle war von Luft ausgedehnt, in der Magengegend sahe man den ausgedehnten Magen deutlich hervorragen. Bei der Oeffnung des Bauchs fand man den Magen und den ganzen Darm-Kanal sehr von Luft ausgedehnt. In den häufigsten Fällen war der Magen noch ganz, zerriefs aber bei dem leisesten Ziehen. In seltenen Fällen war er schon perforirt. An dem Fundus des Magens, hauptsächlich aber da wo die Milz anliegt, fand man, wenn der Magen noch nicht geborsten war, mifsfarbige, gräuliche, durchscheinende Stellen, an welchen man die aufgelöfsten Fafsern der Muskelhaut deutlich wahrnehmen konnte und welche bei der zartesten Berührung wie Gallerte zwischen den Fingern zerflofsen.

Diese gallertartige Erweichung erstrekte sich bald blos auf den Fundus des Magens, bald war die Zerstörung bedeutender, manchmal so grofs, dafs der gröfste Theil des Magens aufgelöst war. An dieser Erweichung nahm in seltenen Fällen die Cardia und der Oesophagus Antheil; häufiger fand man Erweichung des Pylorus, die sich nicht selten bis ins Duodenum erstrekte. In einem Fall rifs bei der Herausnahme des Magens das Duodenum bei

ganz leichtem Ziehen einige Finger breit vom Pylorus entfernt ab.

An der innern Fläche des Magens fand man meistens, doch nicht immer, deutlich entzündete Stellen, von gröfserem oder geringerem Umfang, welche gewöhnlich am Umkreis der Erweichung sich zeigten. Ueberhaupt findet man fast jedes Verhältnifs von Entzündung und Erweichung. Selten verbreitete Entzündung mit kaum erst anfangender Erweichung; öfter gröfsere Stellen deutlich entzündet, andere erweicht; bisweilen kaum mehr Spuren von Entzündung und verbreitete Erweichung. Dieses wechselnde Verhältnifs scheint von der mehr oder weniger acuten Form der Krankheit und dem Zeitpunkt abzuhängen, in welchem der Tod erfolgte; je acuter die Form der Krankheit war und je schneller der Tod erfolgte, desto eher fand man noch deutliche und verbreitete Entzündung, während bei sehr langsamem Verlauf jede Spur von Entzündung fehlte. Die Entzündung selbst zeichnete sich übrigens immer durch eine Röthe aus, die sich auf keinerlei Weise abwaschen liefs, und durch das Abwaschen des Schleims eher deutlicher zum Vorschein kam.

Die Auflösung gieng immer von innen nach aufsen. Den Anfang scheint die Entzündung zu machen, dann kommt Erweichung und Auflösung der Schleimhaut, während die Muskel- und die serose-Haut noch normal sind; die erweichte Schleimhaut läfst sich äufserst leicht von den übrigen Häuten abtrennen. Von ihr geht die Erweichung

allmählig in die Muskelhaut und zulezt in die Serose - Haut über.

Das Involucrum peritonaei widersteht der Auflösung am längsten; man fand nicht selten die beiden innersten Häute, die Membrana mucosa und muscularis völlig erweicht, während der äufserste Ueberzug vom Peritonaeum allein noch unverletzt war.

Die Milz fand man in vielen Fällen normal, doch da wo die Erweichung im hohen Grad Statt fand, oder wo der Magen sogar schon durchgebrochen war, fand man sie an ihrer innern Fläche, mit welcher sie an dem Magen anliegt, mifsfarbig, oft gallertartig wie den Magen aufgelöfst. Mifsfarbige Stellen fand man ebenfalls in der nächsten Umgebung des erweichten Magens, wie z. B. an dem Zwerchfell, an der Bauchwandung etc.

An dem übrigen Darmcanal, der häufig ganz gesund war, fand man nicht selten entzündete Stellen und ähnliche Erweichung wie am Magen, am meisten am Dünndarm, höchst selten am Dickdarm. Das Duodenum war oft total aufgelöfst, ebenso grofse Parthien von dem übrigen Dünndarm. Das Mesenterium nahm bei sehr ausgebreiteter Erweichung nicht selten Antheil, häufig traf man es entzündet an, ebenso die meseraischen Drüfsen, welche meistens etwas vergröfsert waren. Mesenterium und Gedärme erhalten durch die Erweichung ein eigenes durchscheinendes Ansehen.

Intussusceptionen fand man häufig; bei einem Kinde waren nicht weniger als 12 vorhanden. Nur

in einem Fall war der eingeschobene Darm leicht entzündet.

An der Leber konnte man nie etwas normwidriges finden, eben so war die Gallenblase normal, nur etwas stark mit Galle gefüllt.

Der Nervus pneumogastricus, der phrenicus, wie die gröſseren Zweige der Magen-Nerven, so wie die bis jetzt nicht erwähnten Eingeweide, die in der Bauchhöhle liegen, wurden immer normal gefunden.

Ursachen der Krankheit.

Zu den entfernten Ursachen dieser Krankheit darf gezählt werden:

1) Der auſserordentlich zarte und empfindliche Zustand des Magens im Kindesalter, und die groſse Neigung deſselben Säure zu erzeugen.

2) Sehr häufig scheint eine angebohrne Schwäche des Magens die Krankheit zu begünstigen, wenigstens starben hier in zwei Fällen zu verschiedenen Zeiten 3 Kinder derselbigen Eltern an Magenerweichung.

3) In die Zeit, in welcher die Magenerweichung gewöhnlich vorkommt, fällt das Zahngeschäft, welches eine erhöhte Reizbarkeit im ganzen System und eine Unstetigkeit in der Thätigkeit der verschiedenen Organe hervorruft.

4) Der ohnehin schwache empfindliche Magen wird sehr häufig durch fehlerhafte Ernährung noch mehr geschwächt, namentlich aber durch schlechte

Muttermilch, die entweder von Natur untauglich ist, oder aber durch Leidenschaften der Mutter, wie z. B. Zorn, Kummer etc., oder durch unzweckmäfsige Nahrung derselben auf eine Art verändert wird, dafs sie nachtheilig auf den Magen des Kindes einwirkt. Eine jähzornige Frau, welche ihre Kinder oft während des Zorns an die Brust legte, verlohr 3 Kinder als Säuglinge an der Magenerweichung.

5) Schneller Wechsel der Nahrungsmittel, wozu namentlich das schnelle Entwöhnen zu ungünstiger Zeit zu rechnen ist, darf unter die mitwirkenden Ursachen gezählt werden.

Es ist jedoch in manchen Fällen schwer zu bestimmen, was die Nahrung zur Hervorbringung oder Verhütung dieser Krankheit beitrage. Es werden Kinder davon befallen, die mit aller möglichen Sorgfalt genährt werden, während Kinder, welche mit weniger Sorgfalt genährt werden, derselben entgehen. Ich beobachtete Kinder, welche die schlechteste Nahrung, Mehlbrei, Kartoffeln nebst schlechter Muttermilch bekamen und von der Krankheit verschont blieben. Ein Kind, das sich jedesmal nach dem Genusse der Muttermilch heftig erbrach, mit Mehlbrei und Kartoffeln gefüttert wurde, auf dem nämlichen Boden wohnte und öfters in das Zimmer kam, in welchem ein Kind an Magen-Erweichung krank lag und auch daran starb, wurde nicht von der Krankheit befallen.

Diese Krankheit herrscht gewöhnlich zu glei-

cher Zeit mit gastrischen galligen Krankheiten, mit Brechruhren, Durchfällen, Wechsel- und remittirenden Fiebern, wie sie Cruveilhier u. v. Pommer beobachteten, bei welchen Krankheiten der Unterleib ohnehin angegriffen ist.

Auch in diesem Sommer, wo die Magen-Erweichung an vielen Orten epidemisch vorkam, war der genius epidemicus gastrisch-nervos, es gab viele gastrisch-gallige Krankheiten, welche eine grofse Neigung hatten nervos zu werden.

Nervenfieber und typhose Krankheiten wären nicht selten, entwikelten sich jedoch im Ganzen erst später gegen den Herbst hin.

Der Krankheits-Prozefs scheint am meisten mit dem typhosen Aehnlichkeit zu haben, sich aber bei dem Kind, unter den oben angegebenen praedisponirenden Ursachen, auf den Magen zu concentriren und die Erweichung hervor zu bringen.

Ueber das Wesen der Krankheit hat man verschiedene Hypothesen aufgestellt.

Hunter *a)* u. A. nahmen bei Erweichung des Magens in den Leichen solcher, die gewaltsam um ihr Leben gekommen sind, eine eigentliche Selbst-Verdauung des Magens an, als eine rein chemische Einwirkung des Magensaftes auf den todten Magen.

---

a) John Hunter on the digestion of the stomach after death aus d. philos. transact in den observ. on different parts of animal oeconomy p. 226—231.

Cammerer *a)* zeigte durch viele Versuche an Thieren, dafs Essigsäure den Magen erweiche, dafs die Contenta eines erweichten Magens, in den Magen eines anderen Thiers gebracht, denselben ebenfalls erweichen, aber immer nur wenn der Einflufs des Nerven-Systems entweder durch Tödtung des Thiers oder durch Abschneidung beider nervi pneumogastrici aufgehoben wurde.

v. Jäger *b)*, der Erste, der die mit einer Krankheit zusammenhängende Magen - Erweichung beschrieb, nahm zwar auch eine chemische Einwirkung des Magensaftes an, dafs es aber keineswegs die chemische Einwirkung des *natürlich beschaffenen* Magensaftes seye, sondern dafs noch irgend eine andere, während des Lebens eintretende Bedingung hinzu kommen müsse. Er glaubte, der Magensaft werde durch den Krankheits-Prozefs vom Nerven-System aus krankhaft verändert, es erzeuge sich namentlich Essigsäure in demselben, wodurch die Magenhäute aufgelöfst werden.

Im Wesentlichen stimmen dieser Meinung noch Andere bei, wie Fleischmann *c)*, Meckel *d)*, Lenhosök *e)*, nur dafs der Erste die Quelle der Säure-Erzeugung in einer krankhaften Affection der Milz

---

a) Versuche über die Natur der krankhaften Magen-Erweichung.

b) Hufelands Journ. für pract. Arzneikunde 1811. u. 1813.

c) Leichen-Oeffnungen. Erlangen 1815. S. 122—132.

d) Pathol. Anatom. 2r Bd. 2te Abtheilung. S. 10—14.

e) Salzburger med. chir. Zeitung 1823. 2r Bd. Nro. 46.

sucht, der Zweite aber Störung des Nerveneinflusses annimmt und daher rührende Schwächung des Magens und höhere Steigerung der sauren Beschaffenheit des Magensaftes; auch er glaubt, daſs die Säure höchst wahrscheinlich Essigsäure sey.

Lenhosök glaubt, daſs die Erweichung keineswegs von der chemischen Auflösungskraft des normal beschaffenen Magensaftes herzuleiten sey, sondern daſs die Symptome der vorausgehenden Krankheit auf Hirnleiden hindeuten; daſs das Hirnleiden sympatisch auf den Magen wirke und seine Organisation einerseits so verändere, daſs sie der auflösenden Kraft der thierischen Säfte nicht mehr widerstehen könne, andererseits mache dasselbe die Säfte des Nahrungs-Canals ungewöhnlich scharf und ätzend, wahrscheinlich durch übermäſsige Entwiklung von Essigsäure.

Chauſsier *a)* und Laisne *b)* betrachten diese Sache als eine Erosion und Ulceration der Magenhäute, wobei ein Ichor abgesondert werde, der durch seine Berührung die Ulceration vermehre.

Rudolphi *c)* glaubt, es seye gewöhnliche Fäulniſs, welche bei kleinen Kindern am Magen, besonders wenn er krank sey, um so früher eintrete; als Anfang der Erweichung zeige sich eine saure Gährung und dann beginne bald die Auflösung.

---

a) Bulletin des sciences medic. Nr. 53.

b) Medicine legale par Laisne et d'autres.

c) Grundriſs der Physiol. 2r Bd. 2te Abth. S. 104.

Die Meinung von v. Jäger, überhaupt die Meinung derer, welche den Prozefs der Erweichung in gestörten Nerven-Einflufs setzen, wodurch der Magensaft seiner Qualität nach verändert, und dadurch die Erweichung des Magens herbei geführt werde, scheint mir die Wahrscheinlichste zu seyn.

Dafs aber der, wahrscheinlich mit Essigsäure angeschwängerte Magensaft es nicht allein seye, der die Erweichung hervorbringt, sondern dafs ein eigenthümlicher Krankheits-Prozefs im Spiel sey, der den Einflufs des Nerven-Systems stört, und die Organisation und Mischung verändert, und zur Auflösung geneigt macht, ja, der selbst im Stande ist, für sich die gelatinöse Erweichung ohne Einwirkung des Magensaftes hervorbringen zu können, beweist die constant neben der Erweichung in dem Magen, wenn gleich in verschiedenem Grad vorgefundene Entzündung, die dem starken Fieber und der örtlichen Hitze nach zu urtheilen, der Erweichung vorangieng; es beweisen dies ferner die Fälle, wo Erweichung und Durchlöcherung am Oesophagus, wo sie ferner am Mesenterium gefunden wurden, am meisten aber, die in unserer Epidemie beobachteten Fälle, wo man neben der Magen-Erweichung eine ähnliche Erweichung an den Lungen und zwar ganz isolirt von der Magen-Erweichung antraf; endlich das Eigenthümliche der Krankheit, die offenbar mit Cholera Morbus verwandt, vielleicht nur eine dem Kindesalter eigene Modification und ein höherer Grad derselben ist, indem diese

Krankheit zugleich herrschte und die leichteren Grade der Magen-Erweichung von ihr nicht zu unterscheiden waren.

Behandlung der Krankheit.

Eine sichere Therapie der Magen-Erweichung ist bis jetzt nicht aufgefunden worden; in ihren höheren Graden und bis zu einem gewissen Grade fortgeschritten, scheint sie immer tödlich zu seyn.

Leibmedikus v. Jaeger gesteht, dafs die Heilung ihm immer mifsglückt sey; er habe nach Indikationen alles Mögliche angewendet, Sinapismen, Blasenpflaster, flüchtige und geistige Einreibungen in den Bauch, aromatische Bäder. Innerlich kohlensaure Luft, opium, moschus, Zinkblumen etc. ohne die Krankheit heben zu können. Man ist bis jetzt in der Heilung noch nicht viel glücklicher gewesen.

Nach den Erfahrungen, welche ich zu machen Gelegenheit hatte, und welche ich theils der Güte des Herrn Präses, theils der Güte des Herrn Dr. Majer zu verdanken habe, war die Heilung nur im Stadium irritationis möglich. Im Stad. paralyticum waren alle Mittel hülflos, kaum war man im Stande, die heftigen Symptome zu lindern.

Im ersten Stadium führte das heftige Fieber und die grofse örtliche Hitze in der Magengegend zu einer der Natur der Krankheit entsprechenden antiphlogistischen Behandlung, die sich gleich Anfangs und kräftig angewendet, allein und entschie-

den nützlich bewies. Namentlich brachten Blutegel, an die Magengegend, nach Umständen auch an den Kopf gelegt, die auffallendste günstige Wirkung hervor.

Quecksilber und salzartige Mittel wirkten innerlich genommen jederzeit schädlich. Ob das Einreiben von Quecksilber nützlich sey, kann nicht mit Bestimmtheit gesagt werden, weil immer zugleich Blutegel gebraucht wurden. Innerlich schienen während des Stadiums der Irritation bloſse ölige und schleimige Mittel am besten zu wirken.

Wenn die entzündliche Aufreizung gehoben und namentlich der Puls langsamer geworden, die groſse Hitze in der Magengegend vermindert war, so kam alles darauf an, so schnell als möglich theils den Krankheitsprozeſs auf andere Systeme namentlich auf die Haut zu werfen, theils durch tonische Mittel die Wiederkehr des Prozesses abzuschneiden. Ersteres geschieht bei Kindern durch Wundmachen vermittelst Cantharidensalbe, Pulv: cort. mezerei; bei Erwachsenen durch Blasenpflaster, Senfttaige und andere Hautreize; lezteres suchte man durch adstringirende und bittere Mittel zu erreichen, zu deren Anwendung vornehmlich auch die fortdaurende Diarrhoe die Anzeige gegeben hat.

Bei der hiesigen Epidemie wurden Eisen-Mittel und namentlich das salzsaure Eisenoxyd und bloſses Eisenoxyd; rad. Columbo, Cort. Cascarillae, Simarubae, Extr. ratanhiae, Eichelcaffee, Zinkblumen, schwefelsaures Zinkoxyd, essigsaures Bley an-

gewendet. Alle diese Mittel haben in einzelnen Fällen Hülfe geleistet; der Krankheits-Prozeſs stand still und das Kind genaſs schnell. Aber in vielen Fällen schlug auch jedes dieser Mittel sowohl einzeln als auch in Verbindung oder abwechslend mit den andern gebraucht fehl, und konnte dem Fortschreiten des Krankheits-Prozesses nicht Einhalt thun. Dieſs geschah immer unter der Form, daſs nach einiger Zeit die Beschleunigung des Pulses und die Hitze in der Magengegend wiederkehrte, und nunmehr wurden die Mittel nicht mehr ertragen. Man war nun genöthigt, wieder zur Anwendung von Blutegeln und demulcirenden Mitteln zurückzukehren, und es gelang bisweilen das zweite, ja selbst das drittemal den Krankheits-Prozeſs zum Stillstand und die Krankheit zur Heilung zu bringen. Aber in der gröſsern Mehrzahl der Fälle gieng die Krankheit, wenn sie sich nicht in ihrem ersten Anfall abschneiden lieſs, in das paralytische Stadium unaufhaltsam über.

Bei der Anwendung der bittern adstringirenden Mittel ist noch das Eigenthümliche zu bemerken, daſs bei scheinbar sehr ähnlichen Fällen dasselbe Mittel das einemal auffallende Dienste leistete, das anderemal eben so auffallend zu verschlimmern schien. Es scheint eine besondere Empfindlichkeit des Magens statt zu finden, die nur einen bestimmten Grad von Roboration erträgt und einem stärkern widerstrebt. Uebrigens wurden alle bitteren und adstringirenden Mittel in Verbindung mit Gummi ara-

bicum und andern einhüllenden Mitteln angewendet. Der Zusatz absorbirender Mittel zu den bittern adstringirenden schien in vielen Fällen günstig, nie nachtheilig zu wirken.

Wenn das Stadium paralyticum eintrat, so führten die allgemeinen Indikationen zu der Anwendung der flüchtigen Reize und bei der grofsen Unruhe zu den narcotischen Mitteln, die theils allein, theils in Verbindung mit bittern adstringirenden Mitteln angewendet wurden. Baldrian, Serpentaria, Camphor, Moschus, opium, Belladonna wurden angewendet, aber stets ohne einen andern Erfolg, als dafs das Leben etwas verlängert zu werden schien. Nie konnte bei eingetretenen deutlichen Zeichen der Lähmung, namentlich dem Kollern im Bauch, dem völligen Verfallen der Gesichtszüge, eingetretenen Convulsionen, durch irgend eines der genannten Mittel der tödtliche Ausgang abgewendet werden.

Kranken - Geschichten.

Nro. 1.

Knabe, 6 Wochen alt, gestorben den 13. *Aug.* 1830. Mutter gesund. Während der Schwangerschaft hatte sie viel mit Krämpfen zu schaffen. Die Geburt war schwer, doch ohne künstliche Hülfe. Den 11. Aug. bekam das Kind Erbrechen und Diarrhoe mit ein wenig Hitze. Es hatte eingefallene Augen und blaue Ringe um dieselben. Das Gesicht und die Extremitäten waren kühl, die Temperatur des Bauchs aber vermehrt, und die Magengegend aufgetrieben; das Kind war sehr unruhig und schrie viel. Den 12. Aug. dauerte Diarrhoe und Erbrechen fort, die Diarrhoe war fleischwasserähnlich, sauerriechend und äusserst copiös. Es bekam leichte Eclampsie, und that von Zeit zu Zeit einen heftigen Schrei. Es hatte gar keinen Appetit, aber ziemlich grofsen Durst.

Das Kind wurde sehr unruhig, und von Zeit zu Zeit plözlich leichenblafs. Den 13. Aug. Brechen und Diarrhoe hörten auf, das Kind wurde ganz ruhig, es ächzte und wimmerte von Zeit zu ein wenig. Die Respiration war erschwert, beim

Trinken hörte man ein kollerndes Geräusch im Bauch. Um den Mund hatte es einen blauen Ring. Die Kräfte des Kindes sanken immer mehr zusammen und der Tod folgte sanft gegen Abend.

Das Kind war von Geburt bis zur Krankheit stets gesund, bekam gute Muttermilch und wenig Mehlbrei zur Nahrung.

Section. 30. Stunden nach dem Tode, Section des Kopfs wurde nicht erlaubt. Die Augen waren tief eingefallen, nur halb von den Augenlidern bedeckt. Der Bauch war sehr aufgetrieben besonders die Magengegend. Die Organe der Brusthöhle waren ganz normal, ebenfalls der nervus pneumogastricus, Der Magen und Darm-Canal waren sehr von Luft ausgedehnt. Der Magen bekam bei der leichtesten Berührung ein Loch und fiel ganz zusammen. Der gröste Theil des Magens war erweicht. Die Cardia war beinahe ganz aufgelöst, ebenfalls der Pylorus und das Duodenum. Bei dem Herausnehmen des Magens riefs das Duodenum ab. An dem noch gesunden Theil des Magens sah man deutliche Spuren von Entzündung. Der Magen enthielt ein wenig Flüssigkeit, welche sauer roch. Das Jejunum war an mehreren Stellen durchlöchert und aufgelöfst, was sich bis ins Mesenterium erstreckte. Das ganze Ileum war entzündet aber nicht durchlöchert.

Die Meseraïschen Drüfsen waren ebenfalls entzündet und ein wenig vergröfsert. Der Dickdarm war an einigen Stellen verengert. Die Leber war

normal. Die Milz an der Fläche, mit welcher sie an der Leber anliegt, etwas mifsfarbig. Die Gallenblase mit Galle gefüllt.

Nro. 2.

Knabe 7 Wochen alt, gestorben im Juny **1830.** Ein gutgenährtes Kind, von Jugend auf an Hartleibigkeit leidend, sah immer gut aus, war blühend und stark, hatte viel Grimmen und schrie viel. Nach wochenlanger Behandlung mit viola tricolor, Pulv. test. ov. Syr. Cichor. c. rheo und Ungt. mercurial. war es besser und aus der Behandlung entlassen. Nach einer ruhigen Nacht wurde das Kind gegen Mittag unruhig und bekam Fieberhitze. Abends stellte sich heftige sauerriechende fleischwasserähnliche Diarrhoe ein, facies Hippocratica, unzählbar schneller Puls, Aufgetriebenheit des Magens ohne erhöhte Temperatur, kalte Extremitäten. Der Tod folgte gegen Morgen um 2 Uhr.

Sextion. Das Hirn und seine Häute waren mit Blut überfüllt, namentlich die pia mater, ebenfalls waren die Schedelknochen sehr blutreich. Auf der Basi Cranii war etwas weniges Wasser. Die Organe in der Brusthöhle waren gesund. Der Bauch war sehr ausgedehnt. Der Magen fiel bei der leisesten Berührung zusammen. Der gröfste Theil des Magens war aufgelöfst, selbst die Cardia und ein Theil des Oesophagus, ohne irgend eine Spur von Entzündung.

Der Dünndarm war beinahe ganz erweicht, selbst das Mesenterium nahm Antheil. An dem Dickdarm sah man mehrere Stellen, wo die 2 innersten Häute aufgelöfst waren, die äufsere aber noch gut war. Die meseraischen Drüfsen waren vergröfsert. Die Milz war an der inneren Fläche mifsfarbig. Leber und Gallenblase ganz normal.

Nro. 3.

Mädchen 13 *Wochen alt, gestorben im July* 1830. Mutter gesund. Die Geburt regelmäfsig. Das Kind wurde mit guter Mutter-Milch gesäugt; bekam einmal in seinem Leben Mehlbrei, wurde sonst mit Brei von Zwiebak und Milch genährt und war stets gesund. Es bekam Schnupfen und Catarrh mit zimmlich starker Brustaffection, was 2 Tage lang dauerte. Am dritten Tag gesellte sich eine heftige fleischwasserähnliche Diarrhoe dazu, mit ein wenig Hitze; das Kind war sehr blafs, schlummerte viel und war ganz ruhig. Am andern Morgen kam leichte Eclampsie, die Diarrhoe dauerte fort, und öfters kam plötzliches Erblassen. Die Hitze war mäfsig. Es bekam Aphthen und trank nicht mehr an der Brust. Der Bauch trieb sich auf, die Temperatur der Magengegend war erhöht, das Gesicht blafs und die Eretremitäten kühl. Gegen Abend wurde die Hitze etwas stärker, das Kind schrie viel, bekam einen heftigen Schweifs am Hinterhaupt, der die ganze Nacht fortdauerte. Gegen Morgen wurde es unruhig, genofs etwas

Eichelcaffee; die Diarrhoe hörte auf und es kam gegen Mittag beinahe regelmäfsiger Stuhlgang. Das Kind ächzte viel, hatte erschwerte Respiration, das Gesicht fiel ein, die Kräfte sanken immer mehr und der Tod folgte gegen Abend. Während der ganzen Krankheit erbrach sich das Kind nicht einmal.

Section. Etlich und 30 Stunden nach dem Tode. Die Section des Kopfes durfte nicht gemacht werden. Die Lungen traf man mit Blut überfüllt an, beim Einschneiden flofs eine schaumige Flüssigkeit heraus. Die Schleimhaut der Bronchien war deutlich entzündet. Der Bauch war sehr ausgedehnt. Magen und Darm - Canal sehr mit Luft angefüllt. Bei leichter Berührung des Magens fiel ein Loch hinein; der ganze Saccus coecus war erweicht. An dem noch gesunden Theile sah man noch mehrere rothe Punkte. Am Darm - Canal waren 12 Volvuli. An mehreren Stellen waren die 2 innersten Häute durchlöchert, die äufsere aber unverlezt. Hie und da traf man entzündete Stellen am Darm - Canal an. Milz, Leber und Gallenblase waren normal.

Nro. 4.

Knabe 4 Monat alt, gestorben im July 1830. Er litt an Erbrechen und Diarrhoe mit Fieberhitze. Auf ferrum salitum, Gummi arabic. Acid. sal. fumans. und Ungt. mercur. in den Bauch eingerieben folgte nach 6 — 8 Tagen Besserung. Einige

Tage darauf bekam das Kind einen rothen Hautausschlag mit Fieberhitze über den ganzen Körper, dabei erbrach es sich öfters und hatte Diarrhoe. Einige Tage darauf schuppte sich der Ausschlag ab, der Stuhlgang war regelmäfsig, es hatte häufig Eclampsie, und schlummerte viel; wurde aber nach und nach gut und blieb mehrere Tage wohl. Auf einmal wurde es Nachts unruhig, und schrie heftig, den Tag über war es wieder gut. Abends bekam es plötzlich eine Ohnmacht, war kalt und welk über den ganzen Körper, besonders war der Bauch eingefallen, so dafs man die Krümmungen der Gedärme zu sehen glaubte. Es verdrehte die Augen, kam bald wieder zu sich, wurde frei im Kopf, der Puls wurde sehr schnell und der Tod folgte gegen Morgen.

Section. Der Kopf wurde nicht geöffnet. Der Fundus des Magens war erweicht, ohne irgend eine Spur von Entzündung. Sonst fand man nichts abnormes.

Nro. 5.

Knabe 18 *Wochen alt, gestorben den* 16. *July* 1830. Mutter gesund. Geburt langdaurend aber regelmäfsig. Das Kind kam schwächlich auf die Welt, gedieh aber gut bei Mutter-Milch und Mehlbrei. Kurz vor der Krankheit wurde es entwöhnt. Einige Tage vor dem Krankheitsanfall wurde es heifser und athmete beschwerlich. Den 14. Nachts bekam es Hitze, partielles Schwitzen am Kopf, erschwerte Respiration; Puls natürlich. Den 15. Nach-

mittags war die Hitze weniger; Nachts kam Erbrechen und starkes Abweichen. Das Gesicht war blaſs und eingefallen, es hatte heftige Hitze und starken Schweiſs am Hinterhaupt. Es bekam Eclampsie. Die Temperatur der Magengegend war wenig erhöht, die Haut trocken. Die Nacht hindurch hörte das Abweichen etwas auf, das Erbrechen dauerte fort. Das Kind ächzte, und war abwechslungsweiſs nicht bei Bewuſstseyn. Morgens den 16. waren der Magen und die seitlichen Theile des Bauches brennend heiſs, Diarrhoe und Erbrechen kehrten wieder. Das Gesicht war blaſs, die Augen tief eingefallen, es ächzte viel, und war nicht vollkommen bei Bewuſstseyn. Die Haut war trocken, blos am Hinterhaupt abundanter Schweiſs. Mittags. Zuweilen Wiederkehr der Eclampsie, übrigens fortwährendes Bewuſstseyn; Kälte der Extremitäten, facies Hippocratica mit brennender Hitze des Bauchs; die Respiration erschwert. Der Tod folgte sanft Abends 4 Uhr.

Nach dem Tod blieb noch einige Zeit eine brennend-beiſsende Hize des Unterleibs.

Section. 30 Stunden nach dem Tode. Das Kind war sehr fett. Die Lungen waren mit Blut überfüllt. Die Schleimhaut der Bronchien entzündet. Der Bauch war sehr aufgetrieben, die Magengegend hervorragend. Magen und Darm-Canal waren mit Luft gefüllt. Bei ganz leichtem Ziehen fiel der Magen zusammen, der ganze Fundus war erweicht, am übrigen Theil des Magens sah man mehrere rothe Punkte, ebenso auch am Darm-Canal.

Die Milz war an der innern Fläche mifsfarbig, ebenso das Zwerchfell in der Nähe des Magens. Die Meseraischen Drüfsen waren etwas vergröfsert. Leber gesund. Der Vagus normal.

Nro. 6.

Mädchen 18 Wochen alt, gestorben im July 1830. Eltern gesund. Die Mutter sehr jähzornig. Schwangerschaft und Geburt waren normal. Das Kind wurde gesäugt, genofs sonst Milch mit Anisthee und Brei aus geriebenem weifsem Brode bereitet. Das Kind war gesund und sehr stark. In der 8. Woche seines Lebens bekam es auf einmal heftiges Erbrechen und Diarrhoe mit aufgetriebenem Bauch, was sich auf Blutegel in die Magengegend, Senftaig und salzsaures Eisen hob. Von dieser Zeit an war es nicht mehr bedeutend krank, blos schrie es von Zeit zu Zeit heftig und bekam leichtes Erbrechen, was sich jedesmal von selbst wieder hob. Im July während der grofsen Hitze bekam es wieder einen Anfall. Es stellte sich heftiges Erbrechen und wäfsrige Diarrhoe ein, mit etwas Fieber, der Bauch war sehr empfindlich und ziemlich aufgetrieben, doch die Temperatur desselben nicht auffallend vermehrt. Das Kind verzog häufig das Gesicht schmerzhaft, schwizte sehr stark am Hinterhaupt, sonst war die Haut trocken und zu keinem Schweifse zu bringen. Das Kind war ziemlich unruhig, hatte aber nie Convulsionen, und war immer bei Bewufstseyn. Am 3. Tag sah es sehr entstellt aus, das Gesicht war blafs

und kühl, die Augen eingefallen, die Extremitäten kalt, es kam facies Hippocratica und gegen Abend sanfter Tod.

Section. Etlich und 30 Stunden nach dem Tode. Die Fäulnifs war nicht vorgerückt. Der Bauch war sehr ausgedehnt, Magen und Darm-Canal von Luft angefüllt. Der ganze Fundus des Magens war erweicht; an dem übrigen Theil des Magens sahe man einige entzündete Stellen. Sonst fand man nichts normwidriges.

Nro. 7.

Mädchen 5 Monat alt, gestorben den 5. July 1830. Die Mutter hatte während der Schwangerschaft heftige Schmerzen auf der rechten Seite des Bauchs. Die Geburt war lang dauernd und schwer. Als Nahrung bekam das Kind gute Muttermilch, Mehlbrei und Suppen von Semmeln. Im 4. Monat seines Alters bekam es einen leichten Anfall von Brechruhr. Gewöhnlich war es hartleibig, sonst ganz gesund. Am 2. July war es mürrisch und verdrossen, bekam gegen Abend Diarrhoe ohne Fieber; die Nacht darauf schlief es ruhig. Am 3. July Morgens war es matt, und mochte kein Glied rühren, bekam heftige, sauerriechende, fleischwasserähnliche Diarrhoe, mit welcher nach und nach 15 Spuhlwürmer abgiengen. Fs kam heftiges Erbrechen und öfteres Verändern der Gesichtsfarbe.

Es hatte wenig Appetit, aber sehr heftigen Durst. Den 4. Abends fieng das Kind sehr heftig zu schreien an, was bis den andern Morgen fortdauerte. Der Bauch trieb sich auf, die Temperatur desselben wurde erhöht, während die des Gesichtes und der Extremitäten sich verminderte. Den 5. Morgens war das Kind ganz ruhig, Diarrhoe und Erbrechen wurden seltener; gegen Mittag afs das Kind mit Appetit eine Portion Mehlbrei, bald darauf bekam es einen kalten Schweifs am Kopf, namentlich am Hinterhaupt, erschwerte Respiration, facies Hippocratica, das Gesicht wurde kalt und bekam einen bläulichen Schein. Die Extremitäten wurden ebenfalls kalt und der Tod folgte sanft Abends 4 Uhr.

Section. Etlich und 30 Stunden nach dem Tode. Das Kind war sehr fett. Die Fäulnifs nicht sehr vorgerückt. Magen und Darmcanal waren sehr mit Luft angefüllt. Schon beim Oeffnen des Bauchs fiel ein so grofses Loch in den Magen, dafs die Contenta in die Bauchhöhle fielen. In dem Magen befand sich zusammengeballter Brei, welcher sehr sauer roch, und einige Spuhlwürmer. Auch in dem Mund des Kindes war ein todter Spuhlwurm. Der gröfste Theil des Magens war zerstört. Selbst die Cardia war erweicht und einige Querfingerbreit der Oesophagus. Die Milz war an der Fläche, mit welcher sie am Magen anliegt, gallertartig erweicht, eben so ein Theil des Zwerchfells.

An dem noch gesunden Theil des Magens wa-

ren mehrere entzündete Stellen, eben so am übrigen Darmcanal. Die Lungen waren mit Blut überfüllt, beim Einschneiden flofs eine schaumige Flüssigkeit heraus. Leber und Gallenblase waren normal.

Nro. 8.

Mädchen 7 Monat alt, gestorben den 31. *Aug.* 1830. Mutter gesund. Die Schwangerschaft verlief gut, Geburt normal. Das Kind wurde mit guter Muttermilch und Mehlbrei genährt. Es war gesund und gedieh gut. Im 3. Monat seines Lebens bekam es einen Anfall von Brechruhr, jedoch ohne Bedeutung. Es wurde bald wieder gesund und blieb es auch bis zu Anfang Augusts. Jezt bekam es Erbrechen und Diarrhoe mit grofser Hitze und Durst, grofser Unruhe, es ächzte und wimmerte viel. Auf Anwendung von Blutegeln und innerlichem Gebrauch von salzsaurem Eisen mit schleimigen Mitteln hob sich dieser Anfall wieder, nur eine leichte Diarrhoe blieb zurück. Nach einiger Zeit bekam es einen ähnlichen Anfall, der aber auch wieder, bis auf die Diarrhoe gehoben wurde. Drei Tage vor dem Tode traten die Zufälle in einem höhern Grad ein, es bekam sehr heftige, fleischwasserähnliche, sauerriechende Diarrhoe, heftiges Erbrechen, grofsen Durst, schmerzhaftes Verziehen des Gesichtes, der Bauch trieb sich auf, wurde sehr heifs. Das Kind ächzte viel bekam starke Schweifse

am Hinterhaupt, leichte Eclampsie, kollerndes Geräusch beim Trinken im Bauch. Die Temperatur des Gesichts und der Extremitäten verminderte sich, die Respiration war erschwert, die Augen fielen ein, Es kam facies Hippocratica und sanfter Tod. Einige Stunden vor dem Tode afs es noch mit Appetit etwas Mehlbrei.

Section etlich und 30 Stunden nach dem Tode. Die Fäulnifs war nicht vorgerückt. Das Kind war sehr mager, der Bauch sehr ausgedehnt, und der Magen und Darm-Canal sehr von Luft angefüllt. Bei leiser Berührung fiel ein Loch in den Magengrund. Im Magen befand sich etwas sauerriechende Flüssigheit und zusammengeballter Brei. Die Erweichung erstreckte sich über die ganze grofse Curvatur über die Cardia und noch einige Finger breit über den Oesophagus, am ganzen Rande der Erweichung war der Magen entzündet. Der Dünndarm war an mehreren Stellen erweicht, auch fand man hie und da entzündete Punkte. Die meseraischen Drüfsen waren entzündet und etwas vergröfsert. Leber, Milz und Gallenblase waren normal. In der Brusthöhle fand man die linke Lunge an ihrer untern Fläche ähnlich wie den Magen aufgelöfst. Die rechte Lunge war an einigen Stellen mifsfarbig. Der vagus war ganz normal wie auch das Ganglion Coeliacum.

Nro. 9.

Knabe 10 *Monat alt, gestorben im Aug.* 1830. Eltern gesund. Schwangerschaft normal. Das Kind wurde durch die Zange entbunden und konnte nicht gesäugt werden. Es bekam als Nahrung Milch mit Anisthee und Fleischsuppen, war von Geburt gesund und gedieh gut. Im August zahnte das Kind stark, bekam grüne, gehackten Eyern ähnliche Diarrhoe; es war dabei ruhig. Diese Diarrhoe dauerte 8 Tage ohne Folgen. Auf einmal wurde es des Nachts unruhig, that von Zeit zu Zeit einen heftigen Schrei, bekam Hitze, fleischwasserähnliche, sauerriechende Diarrhoe, welche so stark wurde, daſs die Flüssigkeit durchs Unterbett und Strohsak floſs. Morgens war das Kind ganz entstellt, es verzog das Gesicht schmerzhaft, es war eingefallen und kalt. Es kam heftiger Schweiſs am Hinterhaupt bei heiſsem Kopf. Das Kind war ganz bei Bewuſstseyn. Der Bauch wurde aufgetrieben und heiſs, das Kind ächzte viel. Am letzten Tag hörte das eigentliche Erbrechen auf, es kam blos von Zeit zu Zeit Neigung zum Erbrechen, die Diarrhoe dauerte fort. Die Kräfte nahmen auffallend ab, Gesicht und Extremitäten wurden kalt, es kam facies Hippocratica und sanfter Tod. Der Bauch blieb einige Zeit nach dem Tode auffallend heiſs.

Section 36 Stunden nach dem Tode. Die Fäulniſs war noch nicht vorgerückt. Der Kopf wurde nicht geöffnet. Die Organe in der Brust-

höhle ganz normal. Der Bauch war sehr ausgedehnt. Magen und Darm-Canal waren von Luft ausgedehnt. Der Magen war gröſstentheils erweicht, auch die Cardia war zur Hälfte aufgelöſst. Am Dünndarm sah man viele erweichte und perforirte Stellen. Entzündung fand man nirgends. Die Milz war miſsfarbig, Leber und Gallenblase normal.

Nro. 10.

Mädchen 11 *Monate alt, gestorben im July* 1830. Zwilling. Kam 6 Wochen zu früh auf die Welt. Die Mutter gesund, hatte während der Schwangerschaft keine besondere Beschwerden. Das Kind konnte nicht gesäugt werden. Es wurde mit Milch und Mehlbrei genährt, was es gut ertrug. Es gedieh dabei, war blühend und stets gesund. Abends bekam es, nachdem es den Tag über munter war, auf einmal Diarrhoe ohne Hitze und Fieber, die Excremente sahen grün aus, wie gehackte Eyer. Gegen Mitternacht kam Hitze, die Diarrhoe dauerte fort, war aber fleischwasserähnlich und so heftig, daſs es unter dem Bett durchlief. Es bekam eine etwas feuchte Haut und schwitzte heftig am Hinterhaupt. Den Morgen darauf war es etwas besser. Gegen Mittag wurde das Kind plötzlich leichenblaſs und erbrach sich zum erstenmal. Nach einigen Stunden kam leichte Eclampsie. Das Kind schrie den ganzen Tag und einen groſsen Theil der Nacht, sonst war es ganz ruhig. Gegen Morgen

war es besser, es genoſs etwas Caffee und weiſses Brod. Der Appetit verlor sich überhaupt nie ganz. Die Diarrhoe dauerte fort und roch sehr sauer. Die Temperatur der Magengegend war erhöht, das Gesicht kühl, auſser der Stirne, welche auffallend heiſs und auf Druck sehr empfindlich war. Die Extremitäten waren kalt. Gegen Mittag wimmerte und ächzte das Kind heftig, hatte erschwerte Respiration, eingefallene Augen, facies Hippocratica. Gegen Abend erfolgte sanfter Tod. Stirne und Magengegend blieben mehrere Stunden nach dem Tode auffallend warm.

Section 30 Stunden nach dem Tode. Fäulniſs war noch nicht vorgerückt. Die Section des Kopfes wurde nicht erlaubt. Die Lungen waren normal. Die Organe in der Brusthöhle überhaupt nicht krankhaft verändert. Der Magen und ganze Darmcanal war sehr von Luft angefüllt. Am Sacco Coeco des Magens fand man mehrere gräuliche miſsfarbige Stellen, besonders deutlich wo die Milz anlag. Bei der Eröffnung des Magens fand man, den miſsfarbigen Stellen entsprechend, die Membrana mucosa und muscularis ganz zu einer Gelatina erweicht. Auch der äuſsere serose Ueberzug war erweicht, doch hatte er noch so viel Resistenz, daſs bei leichtem Ziehen kein Loch hineinbrach. Die Milz und Leber waren normal. Die Gallenblase mit Galle gefüllt. Am Darmcanal war auſser

einem Volvulus am Dünndarm nichts regelwidriges zu sehen.

Nro. 11.

Knabe 10½ *Monat alt, gestorben im October* 1830. Die Eltern gesund. Das Kind wurde gesäugt und bekam Mehlbrei zur Nahrung. Im October bekam es Fieberhitze mit großser Unruhe, und schrie viel bei Nacht, der Stuhlbang war in Ordnung, der Unterleib heifs anzufühlen. Auf Salzsäure und Gummi arabicum innerlich gebraucht, Ungt. mercur. mit Linim. volat. äufserlich eingerieben und auf Blutegel erfolgte Besserung. Auf dem Unterleib zeigte sich ein rother Ausschlag. Nach einigen Tagen fieng das Kind an mehr zu schreien, hatte einen heifsen Unterleib, wobei aber der Stuhlgang in Ordnung war; auf abermalige Blutegel und eine öligte Mixtur besserte es sich wieder. Da man der Muttermilch die Verschlimmerung zuschrieb, die auch wirklich wässerig und bläulich war, so liefs man diese weg und gab Eichelcaffee zum Getränk. Nachts kam heftige Unruhe, heftiges Schreien, Hitze im Bauch und schmerzhaftes Verziehen des Mundes und der Nasenflügel, Runzeln der Stirne; das Kind wurde blafs, der Puls schnell und klein, die Haut mäfsig feucht; auf Trinken kam einmal Erbrechen. Auf Blutegel verminderte sich die Hitze des Bauchs. Das Gesicht war eingefallen, das Kind ächzte viel, es bekam Erbrechen und sauerriechende Diarrhoe. Der Bauch wurde heifser. Auf 2 Blut-

egel an den Bauch gesetzt bekam das Kind eine Ohnmacht und wurde kalt, erhohlte sich aber bald wieder und befand sich mehrere Stunden lang besser. Schmerz, Hitze und Unruhe kehrten bald wieder; der Bauch und die Füſse wurden sehr heiſs, der Puls schnell und die Haut ein wenig feucht; Erbrechen und Stuhlgang zeigten sich nicht. Auf Blutegel, Serpentaria, Oleum amygdal. stellte sich abermals Besserung ein. Abends steigerte sich aber die Hitze wieder; es kam Eclampsie, wobei das Kind blaſs und kalt wurde. Nachmittags kam natürlicher Stuhlgang. Der Bauch trieb sich mehr auf und der Tod folgte Morgens um 2 Uhr bei vollständigem Bewuſstseyn.

Section etlich und 30 Stunden nach dem Tod. Der Bauch war sehr aufgetrieben. Magen und Darmcanal waren mit Luft gefüllt. Der ganze Fundus des Magens war erweicht; an dem übrigen Theil des Magens sah man einige Spuren von Entzündung. Der Dünndarm war an mehreren Stellen ebenfalls aufgelöſst. Auch das Mesenterium war an einigen Stellen erweicht. Die Milz war an der Stelle, wo sie an dem Magen anliegt, miſsfarbig. Leber und Gallenblase waren normal; die Meseraischen Drüſsen waren etwas vergröſsert. In der Brusthöhle fand man an beiden Lungen einen groſsen Theil dem Magen ähnlich aufgelöſst. Die pleura pulmonalis war meistens unverletzt, doch sah man hie und da auch erweichte Stellen.

Nro. 12.

Knabe 11 *Monat alt, gestorben im Aug.* 1830. Mutter gesund. Das Kind wurde sorgfältig genährt mit Brei von ulmer Zwiebak (sogenannte Mutscheln, die aus feinem Mehl, das man der Brodtgährung unterwirft und leicht backt, bereitet werden, und mit deren Mehl man häufig die Kinder in unserer Gegend ernährt) und Milch; es war von Geburt gesund und stark. Im August wurde es von Hitze befallen mit frequentem Puls, grofser Unruhe und schmerzhaftem Verziehen des Gesichts; es schrie von Zeit zu Zeit, hatte ein blasses kühles Gesicht und heftige Schweifse am Hinterhaupt. Die Temperatur der Magengegend war erhöht, der Stuhlgang träg. Am zweiten Tag schlummerte das Kind viel, es war ruhiger, aber beim Erwachen mürrisch, der Kopf war etwas heifser, das Gesicht blafs; Schweifse am Hinterhaupt und träger Stuhlgang dauerten fort. Am dritten Tag war es unruhig, ächzte viel, verzog das Gesicht schmerzhaft, die Temperatur der Magengegend war etwas erhöht und die Haut feucht. Am vierten Tag kam ein weifser Friefsel, der den ganzen Körper überzog, der Stuhlgang war träg, der Puls frequent, die Haut feucht, Gesicht und Lippen waren beständig eingefallen und blafs. Am siebenten Tag wurde der weifse Friefsel roth mit grofsem turgor der Haut, mit diesem kam auch die Röthe der Lippen wieder, der Ausdruck des Schmerzens verschwand, das

Kind wurde ruhig, es bekam Schlaf und Schweifs und war überhaupt munter. Am achten Tag war derselbe Zustand. Am neunten Tag war der Friefsel etwas blässer; es kam einmal Stuhlgang, der weniger fest war als vorher; das Kind war munter. Am zehnten gegen Nachmittag verdrehte es auf einmal die Augen und erblafste, war aber bald nachher wieder munter. Es bekam zweimal etwas dünne Stuhlgänge, doch nicht wässerig; der Puls war voll und weich und der Frequenz nach normal.

Am eilften Tag fieng der Friefsel an, sich abzuschuppen, das Kind wurde bei Nacht unruhig, es kam einmal Erbrechen und mehrere flüssige Stuhlgänge; das Gesicht verlohr seinen turgor und die Lippen wurden blafs; die Temperatur des Magens war ein wenig erhöht. Am zwölften bekam es häufige sauerriechende Stuhlgänge mit grofser Unruhe, der Friefsel hatte sich gröstentheils abgeschuppt, das Gesicht war eingefallen, der Puls schnell und die Respiration etwas erschwert. Am dreizehnten. Die Diarrhoe dauerte fort bei grofser Unruhe, das Gesicht wurde blafs, die Augen hohl, der Puls sehr schnell, die Magengegend aufgetrieben, aber nicht heifs, die Extremitäten waren kalt. Es erfolgte facies Hippocratica und der Tod.

Section. Der Bauch war sehr aufgetrieben. Magen und Darmcanal mit Luft gefüllt. Der gröfste Theil des Magens war erweicht, ohne deutliche

Spuren von Entzündung. Der Dünndarm war gröſstentheils aufgelöſst, an mehreren Stellen nur die zwei innersten Häute, während die äuſsere noch unverletzt war. Leber und Gallenblase waren normal. Die Milz war an der innern Fläche, wo sie an dem Magen anliegt, erweicht. In der Brusthöhle fand man den untern Theil der rechten Lunge dem Magen ähnlich erweicht. Die Pleura pulmonalis war unverletzt. Die linke Lunge war mit Blut überfüllt. Sonst war alles im normalen Zustand

Operations-Geschichte einer Gelenkmaus.

Ein junger Mann von 20 Jahren fiel Abends über einen Eichbaum, wodurch er eine heftige Quetschung am linken Knie erlitt. Von dieser Zeit an klagte der Kranke immer über Schwäche in dem Fuſs und über groſse Müdigkeit, die sich nach jeder Anstrengung einstellte.

Nach Verfluſs von 2 Jahren bekam er auf einmal beim Gehen einen solchen heftigen Schmerz im linken Knie, daſs er sich nicht mehr getraute zu laufen. Nachdem er sich einige Zeit ruhig gehalten hatte, versuchte er wieder zu gehen und lief einige Stunden ohne Beschwerden, bis der Schmerz auf einmal wiederkehrte; von da an war der Kranke nicht mehr zum Laufen zu bringen.

Ungefähr 4 Tage nach dem ersten Anfall sahe ich ihn. Auf seine Erzählung schloſs ich im Augenblick auf eine Gelenkmaus, welche sich auch bei einigen Bewegungen des Fuſses an der äuſseren Seite des Knies zeigte. Das Knie selbst war beim Befühlen etwas schmerzhaft, etwas voluminöser und bei der Berührung fühlte man deutlich Fluctuation.

Die Operation, welche ich ihm vorschlug, wurde sogleich angenommen. Durch einige Bewegungen des Fufses brachte ich die Gelenkmaus wieder auf die äufsere Seite des Knies, schob sie dann so weit als möglich an der Seite des Knies hinauf und verhinderte das Zurücktreten derselben durch Umbinden eines gewöhnlichen Bandes um den Fufs, ziemlich nahe unter der Gelenkmaus. Mit einem convexen Scalpell durchschnitt ich die Haut und nach einigen Schnitten war die Oeffnung grofs genug, um sie zu entfernen. Aus der Wunde flofs ziemlich viel Synovia. Die Wunde wurde mit Heftpflastern zusammen geheftet, welche noch mit einer vereinigenden Binde unterstüzt wurden. Die Heilung gieng gut vor sich. Es traten durchaus keine beunruhigende Zufälle ein; die Wunde war nach 8 Tagen schon geheilt und der Kranke konnte seinen Fufs vollkommen gut gebrauchen.

Die Gelenkmaus bestund aus einem Knorpel, der in der Mitte einen Knochenkern und ungefähr die Form und Gröfse eines Kupferkreuzers hatte.

PRAENOBILISSIMO

ATQUE

DOCTISSIMO DOMINO CANDIDATO

S. P. D. P.

Morbi de quibus dissertatio tua agit, quoad majorem partem a D. Doctore Mayer, quoad minorem a me tum in Clinico Universitatis nostrae tum in privata praxi tractati sunt; sectiones tum ipse fecisti, tum illis interfuisti; observationes ipsas tu collegisti atque conscripsisti. Lector benevolus itaque facile tuam in hoc opere partem agnoscet, tibique ulterioris indagationis morbi hucusque non satis cogniti et curatu admodum difficilis gratiam habebit.

An perforatio ventriculi, de qua non nisi abhinc viginti circiter annis inter medicos sermo est, antiquorum medicorum oculos effugit, an novus plane morbus est? Malim priorem sententium concedere, quam posteriorem tueri. Nam in acutis morbis rarius olim sectiones institutas esse, rarissime in infantibus, inter omnes constat. Quis nescit, morborum quoque thoracis penitiorem cognitionem non nisi tempore parum remoto ex accuratiori Anatomiae

pathologicae studio redumdavisse? ex altera tamen parte morbi nostri epidemici cum cholera morbo similitudo et quasi origo ex illa, nec non insignis in nostra epidemia mortalitas suspicionem movent, epidemias cholerae morbi priorum aevorum, magna letalitate insignes, naturam nostri morbi habuisse; quin facile in opinionem incidamus, inter morbum nostrum benigniorem et infantili potissimum aetati periculosum atque choleram morbum orientales terrae regiones nunc devastantem affinitatem aliquam interesse, quae conjectura brevi, ni fallor, tempore, aut confirmabitur aut refutabitur.

Quod reliquum est, gratulor tibi comprobatam in examinibus eruditionem medicam et chirurgicam, meque amicitiae tuae commendo. Vale.

GMELIN.